

## CISTO ÓSSEO EM CÔNDILO MANDIBULAR: RELATO DE CASO

João Henrique Peixoto Clara<sup>1</sup>, Andrezza Carolina Dias Cardoso<sup>1</sup>, Ícaro Buchholz<sup>1</sup>, Tufi Neder Meyer<sup>2</sup>,  
Lucinei Roberto de Oliveira<sup>3</sup>, Soraya de Mattos Camargo Grossmann<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> *Graduandos em Odontologia pela UninCor*

<sup>2</sup> *Professor do curso de Odontologia/UninCor –*

<sup>3</sup> *Orientador e Professor do curso de Mestrado em Clínica Odontológica/UninCor*

<sup>4</sup> *Co-Orientadores e professores da UninCor*

### Palavra Chave: Cisto ósseo, côndilo mandibular

### Resumo:

Paciente KSVB, 11 anos, gênero feminino, leucoderma, procurou um ortodontista em março de 2009 para tratamento. O profissional observou um aumento de volume em região pré-auricular direita, assintomática. A paciente foi encaminhada ao Cirurgião Bucomaxilofacial. A história médica da paciente não foi contributória. Ao exame clínico extra-bucal, observou-se tumefação em região pré-auricular direita, de consistência firme, coloração dentro do padrão de normalidade, sem sintomatologia dolorosa quando manipulada. A abertura bucal era significativa, com preservação dos movimentos mandibulares. Ao exame clínico intra-oral, não foi observada nenhuma alteração relevante. Foi solicitado exame de Tomografia Computadorizada (TC), com janela para tecido ósseo, que evidenciou área expansiva e ovóide, hipodensa, em região de côndilo mandibular direito. Diante dos achados clínicos e imaginológicos, as hipóteses diagnósticas foram de lesões císticas ou neoplasias ósseas benignas. Optou-se pela punção aspirativa e remoção cirúrgica da lesão sob anestesia geral. Foi realizado um acesso pré-auricular com extensão retromandibular, divulsão dos planos subcutâneo e muscular, exposição de todo ramo ascendente da mandíbula do lado direito até o côndilo. Posteriormente, foi realizado punção aspirativa na lesão do côndilo que foi positiva para líquido cístico amarelo sanguinolento. No trans-cirúrgico observou-se que a lesão era encapsulada, e realizou-se a remoção por curetagem da mesma. Os fragmentos foram enviados para o laboratório de patologia Oral da Faculdade de Odontologia da PUC Minas, onde estabeleceu-se o diagnóstico de cisto ósseo. A paciente foi acompanhada após 6 meses, sem sinais de recidiva.